



Parlamentul României

Camera Deputaților

Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Articol unic -Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La Titlul I, capitolul III, articolul 17, alineatul (2), litera (a) se modifică și va avea următorul cuprins:

“ (a) controlează și evaluează modul de asigurare a asistenței medicale curative, profilactice și **paliative**,”

2. La Titlul I, capitolul V, articolul 29, litera (a) se modifică și va avea următorul cuprins:

“a) cabinete medicale ambulatorii ale medicilor de familie și de alte specialități, centre de diagnostic și tratament, centre medicale, centre de sănătate, laboratoare, unități de îngrijire la domiciliu, **unități de îngrijiri paliative la domiciliu, unități mobile specializate de îngrijiri paliative din cadrul spitalului,** precum și prin alte unități sanitare publice și private; ”

3. La Titlul I, capitolul I, articolul 45, alineatul (1¹) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(1¹) Programele naționale de sănătate cuprind programe naționale de evaluare, profilactice, cu scop curativ **sau paliativ.**”

4. La Titlul III, capitolul I, articolul 60, litera (j) se modifică și va avea următorul cuprins:

„j) episodul de îngrijire - totalitatea consultațiilor/intervențiilor determinate de o problemă de sănătate, din momentul apariției sale până la remisiunea completă; **in cazul serviciilor**

de îngrijiri paliative episodul de îngrijire se continuă până la decesul pacientului, iar după decesul pacientului este urmat de consulturi ale membrilor familiei cu risc de doliu patologic timp de 6 luni în perioada de doliu.”

5. La Titlul III, capitolul IV, articolul 76, litera (d) se modifică și va avea următorul cuprins:
„ d) servicii medico-sociale: îngrijiri la domiciliu, **îngrijiri paliative la domiciliu**”
6. La Titlul III, capitolul V, articolul 80, litera (b) se modifică și va avea următorul cuprins:
„b) contracte încheiate cu autoritățile teritoriale de sănătate publică, pentru servicii de planificare familială, servicii speciale de consiliere, **servicii de îngrijiri paliative la domiciliu și postspitalicești;**”
7. La Titlul VII, capitolul II, articolul 173, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:
„(2) Spitalele pot avea în componența lor structuri care acordă servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi, îngrijiri la domiciliu, **îngrijiri paliative la domiciliu**, servicii paraclinice ambulatorii. Furnizarea acestor servicii se negociază și se contractează în mod distinct cu casele de asigurări de sănătate sau cu terți în cadrul asistenței medicale spitalicești sau din fondurile alocate pentru serviciile respective.”
8. La Titlul VII, capitolul II, secțiunea a 2-a , articolul 217, alineatul (3), litera (g) se modifică și va avea următorul cuprins:
„g) măsuri de îngrijire la domiciliu, de recuperare și **îngrijiri paliative**”
9. La Titlul VII, capitolul II, secțiunea a 2-a , articolul 218, alineatul (2), se adaugă litera (1¹) care va avea următorul cuprins:
„(1¹) **să beneficieze de servicii de îngrijiri paliative la domiciliu, în ambulatorii de îngrijiri paliative, secții-compartimente sau unități de îngrijiri paliative, unitati mobile de ingrijiri paliative in spital**”
10. La Titlul VII, capitolul II, secțiunea a 2-a , articolul 220 se modifică și va avea următorul cuprins:

„**Art.220.** Persoanele care nu fac dovada calitatii de asigurat beneficiaza de servicii medicale numai in cazul urgentelor medico-chirurgicale, **stadiilor avansate si terminale de boala care necesita ingrijiri paliative** si al bolilor cu potential endemo-epidemic si cele prevazute in Programul national de imunizari, monitorizarea evolutiei sarcinii si a lăuzei, servicii de planificare familiala in conditiile Art.223, in cadrul unui pachet minimal de servicii medicale, stabilit prin contractul-cadru.
11. La Titlul VII, capitolul III, dupa secțiunea a 2-a , se introduce secțiunea a 2¹-a care va avea următorul cuprins:
„**SECȚIUNEA a 2¹-a**
Servicii de ingrijiri paliative
Art. NOU - (1) Pacientii au dreptul la servicii de ingrijiri paliative in scopul prevenirii, reducerii si/sau inlaturarii suferintei generate de boli progresive maligne

sau non-maligne care produc disconfort, limiteaza activitatea zilnica si au un pronostic rezervat. Scopul ingrijirii paliative este imbunatatirea calitatii vietii pentru pacient si familia acestuia.

(2) Ingrijirea paliativa vizeaza identificarea precoce, evaluarea corecta si tratamentul eficient al durerii si al altor simptome, abordarea problemelor psiho-sociale si spirituale, precum si sprijinul familiei in perioada de doliu.

(3) Ingrijirea paliativa afirma valoarea vietii, oferind un sistem de sprijin si dand pacientului posibilitatea sa traiasca pe cat posibil activ, pana la sfarsitul vietii;

(4) Domeniul ingrijirilor paliative este in proces de dezvoltare. Prioritatile in includerea graduala a diferitelor categorii de beneficiari si etapele de dezvoltare a serviciilor se stabilesc prin norme;

(5) Ingrijirea paliativa se acorda de către o echipa interdisciplinara compusa din medic, asistent medical, asistent social, psiholog, preot și de alt personal, in conformitate cu standardele nationale de ingrijiri paliative, pentru a satisface nevoile complexe ale pacientului si familiei.

(6) Ingrijirea terminala este parte a ingrijirii paliative si se adreseaza pacientilor a caror moarte este iminenta si poate interveni in decurs de cateva ore sau zile

Art. NOU - (1) Ingrijirile paliative suportate din fond sunt acordate in urmatoarele structuri autorizate și evaluate:

- a. unități de ingrijiri paliative la domiciliu
- b. unitati cu paturi independente specializate în ingrijiri paliative (tip „hospice”)
- c. sectii/compartimente cu paturi de ingrijiri paliative in spitale
- d. unități mobile specializate de ingrijiri paliative din cadrul spitalului
- e. ambulatorii de ingrijiri paliative
- f. centre de zi

(2) Serviciile de ingrijiri paliative la domiciliu asigura asistenta specializata pacientilor eligibili la domiciliu acestora, inclusiv in centre rezidentiale sau medico-sociale. Acestea constituie modelul de baza pentru dezvoltarea si organizarea sistemului de ingrijiri paliative in Romania. Numarul unitatilor de ingrijiri paliative se stabileste in functie de populatia fiecarui judet. O unitate de ingrijiri paliative la domiciliu este constituita din: 1 medic specializat in ingrijiri paliativ, 2 asistenti medicali si 2 alt personal, la o populatie de 30.000 locuitori. Structura minima a spatiului, resursele umane si dotarile minime de echipamente se definesc prin standarde, aprobate prin norme;

(3) Unitatile specializate de ingrijiri paliative independente (tip „hospice”) se adresează pacienților eligibili cu simptomatologie severă și necontrolată la domiciliu, care necesită supraveghere și îngrijire continuă, pacienților terminali sau familiilor acestora, pentru a le oferi un respiro. Internarea se face pe perioade limitate. Serviciile spitalicești se acordă prin spitalizare continua sau de zi și cuprind: consultații, tratament medical și îngrijire, medicamente și materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă;

(4) Sectiile/compartimentele cu paturi de ingrijiri paliative in spitale asigura servicii de internare in cadrul spitalelor publice sau private si indeplinesc aceleasi criterii de functionare si calitate ca si unitatile independente tip „hospice”;

(5) Numarul de paturi alocat ingrijirilor paliative fie in unitati hospice sau in sectii/compartimente cu paturi este de 10 paturi la 100.000 locuitori;

(6) Unitatile mobile specializate de ingrijiri paliative de spital sunt asigurate de echipe de specialisti (medic, asistent medical, asistent social) si acorda asistenta pacientilor eligibili pentru ingrijiri paliative internati in sectii ale spitalelor (altele decat cele de ingrijiri paliative). Spitalele cu peste 200 de paturi vor avea echipe mobile de ingrijiri paliative. Normativele de personal pentru echipele mobile de spitai se stabilesc prin norme.

(7) Ambulatoriul de ingrijiri paliative acorda consultatii, ingrijiri medicale, consiliere pacientilor eligibili; ambulatoriul poate fi integrat oricarei structuri de ingrijiri paliative

(8) Centrele de zi asigura servicii medicale, tratamente/ingrijiri paliative si consiliere; acestea pot fi integrate oricarei structuri de ingrijiri paliative sau independente

(9) Detalierea serviciilor prevăzute la alin. (2) - (7) și modalitățile de acordare se stabilesc prin contractul-cadru.”

12. La Titlul VII, capitolul II, secțiunea a 9-a , articolul 244, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Procesul de evaluare cuprinde cabinetele medicale, ambulatoriile de specialitate, spitalele, farmaciile, furnizorii de îngrijiri la domiciliu **si ingrijiri paliative**, furnizorii de dispozitive medicale, furnizorii de servicii medicale de urgență prespitalicească și transport sanitar, precum și alte persoane fizice sau juridice autorizate în acest sens de Ministerul Sănătății Publice.”